

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1	Finanz- und Verwaltungsausschuss	16.11.2005					
2							
3							

Betreff

**König Ludwig III. und Königin Marie Therese Goldene Hochzeitsstiftung (KLS)
 hier: Übernahme von Bürgschaften**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Der Stadtrat stimmt der Übernahme einer modifizierten Ausfallbürgschaft gegenüber der Sparkasse Fürth für von der KLS aufzunehmende Darlehen über insgesamt 430.000,00 € bzw. 165 000 € zu.

Sachverhalt

Die Stiftung führt im Jahr 2005 unter anderem eine Modernisierungsmaßnahme in dem Objekt Siemensstr. 18 mit Gesamtkosten in Höhe von 1.700.000 € durch. Zur Finanzierung der Modernisierungskosten wurde der Stiftung unter anderem ein Darlehen der Sparkasse Fürth in Höhe von 430.000,00 € bewilligt. Für die Sicherung des Darlehens soll eine Ausfallbürgschaft der Stadt Fürth gestellt werden. Zudem soll im Rahmen der Objektfinanzierung ein bei der Bayerischen Landesbodenkreditanstalt bestehendes Darlehen über 165 000 € umgeschuldet

werden. Das Anschlussdarlehen soll auch bei der Stadtparkasse Fürth aufgenommen werden. Auch für dieses Darlehen soll eine Ausfallbürgschaft durch die Stadt übernommen werden.

Die Modernisierungsmaßnahme wurde bereits gesondert im Wirtschaftsplan 2005 veranschlagt und vom Stadtrat am 06.07.2005 beschlossen. Da das Darlehen erst jetzt zum Abschluss der Maßnahme benötigt wird, hat die KLS den Antrag auf Übernahme einer Bürgschaftsverpflichtung erst kürzlich gestellt.

Für die Übernahme der Bürgschaften ist die Genehmigung durch die Regierung von Mittelfranken erforderlich.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgelasten	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten	€		€
Veranschlagung im Haushalt		Budget-Nr.	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	im	<input type="checkbox"/> Vwhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA	<input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. BMPA/StR/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. II/Käm

Fürth, 08.11.2005

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: Herr Reichardt	Tel.: 1370
--------------------------------------	---------------